

## Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

**Hazırlayan: Dr. Ertan Ural**

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**Journal of the American  
Medical Association**  
2011;306:2588

İlk kez bir araştırmada antihipertansif tedavi ile sağkalımın artırılabilceği gösterildi. SHEP çalışması kapsamında 4.5 yıl aktif ilaç kullanan hastalar, 22 yıllık takip sonunda tüm nedenlere bağlı ölüm açısından 105 gün, kardiyovasküler ölüm açısından 158 gün daha çok yaşadılar. Yaşam süresindeki yararın önemli bir kısmı kardiyovasküler ölümlerdeki azalma sonucundaydı. SHEP çalışması yaşlı hastaları içeren bir araştırmaydı. Hipertansif hastalarda tedavinin daha erken yaşta başlaması durumunda, antihipertansif tedaviyle yaşam süresinin burada gözlenenden daha fazla olması olasıdır.

**Journal of the American  
College of Cardiology**  
2011;58:2654

CRP ile ilgili bilgilerimizi sorgulayıcı bir araştırma Milano'dan Dr Maseri'nin ekibinden geldi. Bu araştırmada, ilk kez miyokart enfarktüsü (ME) geçiren yaklaşık 900 hastada, ME'nin ilk 6 saati içerisinde, reperfüzyon öncesi hsCRP düzeyleri ölçüldü. Sonuçlar yine yaklaşık 900 kişilik kontrol grubunun değerleri ile karşılaştırıldı. Miyokart enfarktüsü geçirenlerin neredeyse yarısında (%41) hsCRP değeri, kılavuza girip tedavimize yön veren 2 mgr/dl'lik düzeyin altındaydı. Buna karşın, kontrol grubunun %37'sinde hsCRP 2 mgr/dl'nin üstünde bulundu. hsCRP'yi bu çalışmaya bakarak yerden yere vurmamak doğru değil. Olay çok faktörlüdür ve enflamasyon da bu parametrelerden yalnızca bir tanesidir.

**Stroke**  
2011 Dec 8.  
[Epub ahead of print]

Yüksek normal kan basıncı olarak tanımlanan (120-139/80-89 mmHg) kişilerde antihipertansif tedavinin inme sıklığını anlamlı olarak azalttığı gösterildi. Bu amaçla, plasebo kontrollü 16 randomize klinik çalışmadaki yaklaşık 70 bin hasta bir meta-analizle incelendi. Belirtilen hasta grubunda antihipertansif tedavi, plaseboya kıyasla inme sıklığını %22 oranında azalttı (RR 0.78, 95% CI 0.71-0.86; p<0.000001). Bu sonuçlara rağmen, bu çalışma kılavuzlarda değişikliğe yol açıp, yüksek normal kan basıncı hastalarına ilaç başlanmasını gerektirmeyecek gibi görünüyor. Hem toplumsal açıdan bakıldığında fiyat/etkinlik dengesi, hem de bireysel açıdan yan etki külfeti göz önüne alındığında etkinlik/güvenlik dengesi, bu grupta ilaç kullanımına sıcak bakmamızı engelliyor.

**Güncel**

Aralık ayı için yayın olarak değilse de, ülkemiz kardiyolojisinin gündemine oturan en önemli olay maalesef kolesterol savaşları oldu. Bütün meslektaşlarımın şahidi olduğu bu olayın ayrıntılarına burada yer vermeyeceğim. Son zamanlarda bir adet haline gelen, bilimsel platformlarda yapılması gereken tartışmaların basın önünde yapılması, konuyu bilimsel bir tartışma olmasının ötesinde bir halk sağlığı sorunu haline getirebiliyor. Maalesef, bu tartışmaları izleyen vatandaşlar adının önünde bilimsel ünvan taşıyan ve üniversite üyesi kişileri görünce, dünyada yeni bir buluş yapıldığını ve artık kolesterol ilacı kullanmasının gerekli olmadığı düşüncesine varıp ilaçlarını kesebiliyor. Başta dernek başkanı ve genel sekreteri olmak üzere, verdiği mücadeleden dolayı, üyesi olmaktan gurur duyduğum Türk Kardiyoloji Derneği'ni bir kez daha kutluyorum.